

Darbas – mano gyvenimas, o gyvenimas – mano darbas

Singrida Veselė

Respublikinė Šiaulių ligoninė, buvusi Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro mokinė



Mano atėjimas į mediciną buvo labai netikėtas. Man tai buvo didelis iššūkis.

Vaikystėje kaip ir visos mergaitės turėjau svajonę, kuo būsiu, kai užaugsiu. Slapta svajoju, kad būsiu mokytoja, kaip mano mama. Bet ne visada svajonėms lemta išsipildyti. Pakrypus gyvenimui visai kita linkme, nei tikėjausi ir svajoju, būdama šešiolikos pradėjau dirbti Šiaulių gimdymo namuose. Pirmas darbas – rūbinės prižiūrėtoja. Dirbau kelerius metus, bet visada aplinkiniai sakydavo: „Ne čia tavo vieta. Esi jauna, smalsi, darbšti, turi siekti ko nors daugiau.“

Atsiradus galimybei patekau į operacinės skyrių, kur įsidarbinau valytoja. Kolektyvas buvo ypač draugiškas, slaugytojos suteikė daug labai įdomios informacijos apie savo darbą. O man vis dažniau kildavo minčių, kad medicina mane traukia.

Po kelių metų vyriausioji slaugos administratorė pasiūlė baigti Slaugytojo padėjėjo mokymo programą. Žinoma, šita galimybe pasinaudoju. Mokiausi Sveikatos priežiūros ir far-

macijos specialistų kompetencijų centre, Šiauliuose. Mokyti buvo įdomu, gavau daug informacijos apie ligonių slaugymą, kaip padėti, kai jiems sunku. Esu dėkinga dėstytojams už pagalbą mokytis, už paskatinimą ir palaikymą.

Atrodė, kad žinių lyg ir pakako, bet padirbus kelerius metus pradėjo kažko trūkti. Žiūrėdavau į koleges ir galvodavau, o kodėl aš negaliu dirbti to, ką jos dirba. Iš kolegų ir šeimos pradėjau jausti šiekį tokį spaudimą mokytis toliau.

Taip 2005 metų rugsėjo 1-ąją pravėriau Šiaulių medicinos kolegijos duris. Pradėjau studijuoti bendrąją slaugą. Buvo sunkių akimirkų, nes dirbau paromis, turėjau mažą vaikėlį, bet visus sunkumus įveikiau.

Baigusi studijas svajoju dirbti operacinės slaugytoja. Šis darbas man atrodė ypač svarbus, nes į operacinę žmogus patenka, kai jau tikrai jam reikia rimtos pagalbos.

Toks buvo mano kelias į mediciną. Labai džiaugiuosi, kad gyvenimas man jį parodė būtent ten ir tokį. Darbas – mano gyvenimas, o gyvenimas – mano darbas.

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro dėstytojos Rasa Buivydienė ir Vita Miklošienė puikiai prisimena Singridą:

„Singridą prisimename kaip atsakingą ir darbščią. Mokymų metu ji atsiskleidė kaip disciplinuota, pareigingą, smalsi, besidominti pacientų problemomis, jų slauga mokinė. Praktinių užsiėmimų metu operatyviai priimdavo sprendimus, nestokojo humoro jausmo. Ir dabar, būdama slaugytoja, ji rūpinasi profesiniu ugdymu, stengiasi palaikyti pacientus, dirbdama sunkų ir atsakingą darbą. Teigiama Singridos charakterio savybė yra jos stropumas, nuoširdumas, draugiškumas, paslaugumas, patikimumas.“

PSICHOTERAPEUTAS PATARIA

Savižudybė nėra banali

Daiva Žukauskienė

Socialinės ir emocinės komunikacijos centras

Filosofinis diskursas kyla, galvojant apie drąsą nusižudyti ir drąsą gyventi. Lietuvoje beveik penkis kartus daugiau nusižudo vyrų nei moterų. Stiprioji lytis drąsesnė, rinkdamasi mirtį, ir lepesnė gyvenimo sunkumams. Moterys visais laikais lengviau prisitaiko esant sunkioms situacijoms – jos lengviau keičia darbus ir profesijas, lengviau susitaiko su pasunkėjusiomis ar pakitusiomis gyvenimo ar socialinėmis sąlygomis. Jos prisitaiko ir bando ieškoti išeikių. Dėl charakterio kietumo ir negebėjimo kūrybiškai prisitaikyti prie esamos situacijos vyrai labiau linkę viską užbaigti mirtimi. Vidutinis savižudžių amžius yra 40–45 metai.

Stiprus ryšys yra tarp religijos ir savižudybių rizikos. Katolikai ir judėjai ir jų stiprios bendruomenės dar sociologui

E. Durkheimui leido daryti išvadą, kad stipri religinė bendruomenė savo nariams suteikia didesnę socialinę integraciją, skatina bendrumo ir saugumo jausmą, žmogus gauna daugiau palaikymo ir supratimo, vilties. Šie veiksniai mažina *egoistinių savižudybių* skaičių. Mažėjant visuomenės religingumui, mažėja ir dvasingumo kaip apsaugos nuo savižudybių reikšmė. Religija, priešingai nei visa visuomenė, visada turi stiprias neigiamas nuostatas į savižudybes, kurios neformaliai tikinčiajam veikia kaip stiprus saugiklis.

Altruistinės savižudybės, pasak E. Durkheimo, yra primityvių visuomenių teigiama tendencija. Nėra savojo AŠ, tėra tik visuomenės interesas. Savižudybės įvykdomos dėl visuomenės spaudimo, altruistinio pasiaukojimo, papročio (Indi-

joje – bado mirtis, nusiskandinimas Gange, našių susideginimas, Japonijoje – charakiri ir t. t.). Patriotinės savižudybės, aukojant savo gyvybę dėl kažko, dėl aukštesnio tikslo, mūsų visuomenėje vis dar turi palaikymo balsą. Pagal baltų papročius, savižudybės ir žudymas buvo priimtinas dalykas. Ilgus metus gyvavo aukojimo papročiai, kai aukojami ar aukojosi ir žmonės. Žymioji Pilėnų tvirtovės istorija 1336 m. liudija altruistinės savižudybės faktą Lietuvoje ir tenka liūdnei pripažinti, kad ir šiandien ji pasakojama su pasididžiavimu. Pilėnai yra pavyzdys altruistinės savižudybės, kuri vykdoma kolektyvinio sutarimo būdu. Tai vienintelis istorinis Lietuvos įvykis, fiksuojantis masinės savižudybės faktą.

Keisti visuomenės savimonę, požiūrį į savižudybes nėra lengva. Dažnai vieša nuomonė nesutampa su vidiniu įsitikinimu arba taikomi dvigubi standartai.

Savižudybė yra avantiūristinis žingsnis į ten, kur nežinia, tai statymas visko kliaujantis šansu. „Kai kurie žmonės pasirenka savižudybę kaip bausmę už sujauktą ir nuodėmingą gyvenimą. Bet iš tikrųjų savižudybė yra nusikaltimas prieš save patį. Kodėl? Pirmiausia todėl, kad ji užkerta kelią į gijimą, kuris būtų buvęs pasiekiamas, jeigu būtumėte ryžęsi pokyčiams. Antra, ji užkerta kelią į visus tuos gerus darbus, kuriuos būtumėte galėję padaryti per likusį savo gyvenimą kaip atlygį už praeities klaidas. Trečia, iš esmės tai yra neapykantos veiksmas, kuriuo jūs sviedžiate savo nesėkmės įrodymą jus nuvyliusiems žmonėms“ (Raymond Lloyd Richmond, „Sielos gydymas“).

Suicidinės mintys nėra žmogaus charakterio bruožas ar yda, tai nereiškia, kad kažkas yra išprotėjęs, labai silpnas ar labai stiprus. Tiesiog tuo metu žmogus būna itin jautrus, pažeidžiamas ir jam labai skauda. Skauda labiau dvasiškai nei fiziškai, skauda taip, kaip niekada nėra skaudėję, kai nepadedą jokie vaistai ar gyvenimo malonumai, kai galvoje sukasi tik viena mintis – numirti. Ši mintis yra visa apimanti, ji gundo, ji žada nutraukti kančias, ji žada ramybę. Kito žmogaus pagalba šioje situacijoje sunkiai pasiekia kenčiančio žmogaus sąmonę. O ir dažnai bijoma prašyti pagalbos, nes tai – gėdinga. Juk nuo mažumės kalama į galvą, kad turime būti stiprūs ir susitvarkyti su problemomis patys.

Ką pasakyti tam, kuris pareiškė, kad nenori gyventi. Paprasti žodžiai, kad „tu esi vienas“ ir kad „nėra nė vieno žmogaus, kuriam niekada nėra šovę į galvą tokių minčių“, nepadedą. Nuvalkiotos frazės – „tu turi dėl ko gyventi“, „tavo mirtis iškaudins šeimą“, „pažiūrėk, kiek gražių dalykų aplink“ – yra tokios šabloniškos ir keliančios kreivą šypsenėlę. Šiuos žodžius tarsi mantras jis jau kartojo ir kartojo, bet tai nepadėjo. Geriau yra pabūti kartu su žmogumi, paliesti jo ranką, petį, pakviesti pokalbio, suteikti „klausančią ausį“, o ne „kalbančią burną“. Jei kenčiantis žmogus negali ar nenori jums išsipasakoti, suraskite specialistą. Nuveskite, nuvežkite, tik nepalikite vieno. Vienatvė yra puiki mirties bendrakeivė. Savižudybė nelabai mėgsta liudininkus. Liudykite gyvenimą savo paties buvimu šalia.

Kartais kyla klausimas, kodėl žmonės nesikreipia pagalbos, o eina savižudybės link vedančiu keliu? Atsakymas – jie nemato pagalbos galimybių, nes emocinis skausmas toks gilus, skandinantis bet kokias logines mintis, užkertantis kelią ieškojimams, atsakymams, santykiams. Artimieji, draugai, net kaimynai galėtų padėti tokiam žmogui, jei tik jis prašytų pagalbos, bet problema ta, kad dažniausiai aplinkiniai taip užsiėmę savais reikalais, kad nepastebi kito žmogaus kančios.

Įvardijama daug galimos savižudybės ženklų, bet jų nemato šalia esantys žmonės, nes nesitiki to. Vasarą nesitikime iškrantinčio sniego, todėl net neįtariame, kad kažkur aukštai jo gali būti net vasarą. Kita problemos pusė – bijoma prašyti pagalbos, nes visi turime būti stiprūs ir susitvarkantys patys. Dvasinę kančią išgyvenantis žmogus dažnai labiau bijo gydymo psichiatrijos ligoninėje, išprotėjimo fakto nei žingsnio mirties link. Jis bijo likti tarsi daržove, keistuoliu, kvailėliu – jau geriau drąsiai rinktis savo paties pabaigą.

Nesiimu kritikuoti šiuo metu vyraujančių pagalbos būdų, bet naiviai savęs ir jūsų klausiu, ar gražus lankstinukas, įspraustas į ranką, gali apsaugoti nuo savižudybės? Ar tai, kad žmogus žino pagalbos numerį, jau yra pagalba?

Pagalbą suprantu kaip veiksmą, kurį daro du, o ne vienas žmogus. Dialogas gali būti pati paprasčiausia, bet ne prasčiausia prevencinė priemonė. Žinoma, kad sunkūs, kriziniai periodai praeina ir po jų nusistovi normalus, kasdieninis žmogaus gyvenimas. Su sąlyga, jei... Jei žmogus išbūna, išlaukia ir gauna pagalbą.

Svarbus patarimas kiekvienam, kai sunku, kai abejojate dėl savo pasirinkimų, kai kyla spontaniškos suicidinės mintys:

- kalbėkite su artimaisiais;
- kalbėkite su bet kuo apie tai, ką jaučiate, ką išgyvenate;
- ieškokite žmonių draugijos;
- prašykite kitų pabūti su jumis;
- skambinkite pagalbos telefonais;
- skambinkite draugams, darbdaviams, šeimos gydytojams, psichologams, terapeutams;
- nueikite į pirmą pasitaikiusią gydymo įstaigą.

Patikėkite, kad aplink jus yra žmonių, kuriems esate svarbūs ir kurie ras būdų, kaip jums padėti.

Kalbėti apie savo jausmus reikia mokytis, tai reikia nuolat praktikuoti. Kuo dažniau kalbėsime apie tai, kas verda mūsų viduje, tuo lengviau bus ieškoti ir kreiptis pagalbos, kai tikrai ištiks krizė.

Retai suicidinės mintys būna nuolat. Jos dažniausiai užėina ir praeina. Todėl ramybės, atokvėpio valandėlėmis susidėliokite savo saugumo planą, žingsnelis po žingsnelio. Užsirašykite savo psichoterapeuto, asmeninio gydytojo, artimiausio draugo, dvasininko telefono numerius, kad visada būtų jums po ranka, kai prireiks. Pirmas žingsnelis, kai jus užklups įkyrios mintys apie mirtį, yra skambutis draugui.

Savižudybės ketinimai atsiranda tada, kai tam yra laiko. Tuščias laikas, be darbų, įsipareigojimų, laisvadieniai ir šventinės dienos, naktys yra tas laikas, kai daugiausia nusižudo žmonių. Patarimas būtų toks – planuokite savo laiką, verskite, leiskite, kvieskite save laikytis rutinos, dienotvarkės, kad tik neatsirastų laiko tarpų, kurie atneš fatališkas pabaigas. Skęstama tada, kai nustojama mojuoti rankomis ir kojomis.

Savižudybė, jei ji nėra spontaniinė, visada yra procesas, kuris pasižymi visiems bendromis, panašiomis stadijomis. Dar kitaip šios stadijos vadinamos **suicidine triada**.

Pirmasis žingsnis yra mąstymo pokytis. Mąstymas tampa pesimistinis, sulėtintas, užstrigęs ties neigiamų minčių, sprendimų lygmeniu. Žmogus nemato prasmės, neturi jėgų prasmių, išeičių paieškai. Išeitis matoma tik viena – mirtis.

Antras žingsnis yra pyktis, agresija, nevilts. Įtampa yra nepakeliama, žmogus pyksta ant savęs, imasi savižudybinių veiksmų, vyrauja mirties, tanatos instinktas, įsijungia savęs sunaikinimo programa.

Trečias, paskutinis, žingsnis yra savižudiškos fantazijos, kurių metu generuojamos mintys, kaip tai atlikti ir koks palengvėjimas laukia tai įgyvendinus. Savižudybė šiuo etapu tampa mintimis, eureka, sprendimo tašku, džiaugiamasi, kad ji kilo, ir svajojama, kaip greičiau ją įgyvendinti. Šiuo etapu artimieji lengviau atsidūsta, nes išoriškai kenčiantis žmogus tartum nurimsta, atsipalaiduoja, atrodo linksmas. Tyla prieš audrą, nes ramybę teikia apsisprendimas pakelti ranką prieš save.

Kita savižudybės eiga yra išorinė, jos metu apie 70–90 procentų žmonių, nusprendusių žudyti, komunikuoja aplinkai savo ketinimus. Kai žmogus kalba, tereikia jo klausytis, o

ne pro ausis praleisti žodžius apie mirtį, savižudybę. Šią dalį žmonių galime išsaugoti, atidžiai, jautriai bendraudami, norėdami išgirsti, o ne pasakoti apie save. Jautrumas kito išgyvenimams, kančiai, leidžia tarp eilučių skaityti pranašiškas žinutes ir laiku suteikti pagalbą. Atsiribojimas nuo aplinkos, artimųjų žiūrėjimas į lubas, ignoravimas gali būti nebyliu ženklu, kad žmogaus viduje bręsta fatališki sprendimai. Specialistų įsikišimas yra geriausia prevencija.

Niekada neatmeskite minties, kad žinių apie savižudybes gali tikrai prireikti, geriau žinoti ir pasikartoti, nei nežinoti ir naiviai tikėtis, kad jų neprireiks.

SKLAIDA

Svarbus projektas sergantiesiems onkologinėmis ligomis

Kuriant veiksmingą kompleksinę pagalbos sistemą ir siekiant užtikrinti onkologinėmis ligomis sergantiems žmonėms būtinus psichologinės, socialinės pagalbos bei dvasinės paramos poreikius, Kaniterapinės pagalbos centras kartu su partneriais VšĮ „Aukodeita“ (psichologijos klinika), Lietuvos Šv. Kazimiero provincijos Kauno Šv. Jurgio konventu (vienuoliai pranciškonai) ir Kauno M.K. Čiurlionio LIONS klubu nuo 2019 m. balandžio mėn. pradėjo vykdyti projektą pagal 2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-K-629 „Bendradarbiavimo skatinimas sveikatos netolygumų mažinimo srityje“.

Sergant onkologine liga itin svarbi ne tik fizinė, bet ir sergančiojo psichologinė būklė, nusiteikimas gydymui, tarp aktyvaus gydymo vyraujanti gyvensena bei socialinių problemų sprendimas. Todėl siekiant sumažinti sveikatos netolygumus tampa aktualu kurti tęstinę kompleksinę pagalbos sistemą, apimančią švietėjišką, konsultacinę, savitarpio ir psichosocialinės pagalbos onkologiniams pacientams veiklą. Mūsų projekto tikslas – užtikrinti socialinės, psichologinės ir dvasinės pagalbos prieinamumą onkologinėmis ligomis sergantiems žmonėms.

Tam tikslui sukurta specializuota Onkopsichosocialinės pagalbos tarnyba (OPT), kurios komandą sudaro kvalifikuoti medicinos psichologai, dvasininkai, socialiniai darbuotojai, kaniterapijos specialistai bei jų specialiai paruošti terapiniai šunys.

Projekto uždaviniai ir veiklos:

- Suteikti tikslinių projekto teritorijų gyventojams, ambulatoriškai besigydančioms LSMU ligoninėse Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikoje, dvasinę pagalbą ir laikino apgyvendinimo paslaugas Kauno Šv. Jurgio konvento vienuolyno piligrimų namuose „Domus Pacis“, pagal gydytojų onkologų paskirtą gydymo trukmę.
- Teikti kompleksinę psichologinę ir socialinę pagalbą onkologinėmis ligomis sergantiems (Kvalifikuotų onkopsichologų individualus konsultavimas ir kaniterapijos užsiėmimai su specialiai paruoštais terapiniais šunimis).
- Organizuoti savitarpio pagalbos grupių, skirtų onkologinėmis ligomis sergantiems asmenims, veiklą.

- Vykdamas sociokultūrinę veiklą, organizuoti onkologinėmis ligomis sergantiems žmonėms ir jų artimiesiems sociokultūrinius renginius Kaune ir išvykas – kasmetinės išvykos su naktvyne Šv. Pranciškaus onkologijos centre, į tradicinį „Vilties bėgimą“ Klaipėdoje, išvykos į onkobendruomenės pasirinktą Lietuvos regioną aplankant istorines, rekreacines vietas.

Projekto tikslinę grupę sudaro tikslinių savivaldybių teritorijoje (Akmenės r. sav., Alytaus r. sav., Biržų r. sav., Ignalinos r. sav., Jonavos r. sav., Joniškio r. sav., Kaišiadorių r. sav., Kalvarijos sav., Kazlų Rūdos sav., Kelmės r. sav., Kupiškio r. sav., Kėdainių r. sav., Lazdijų r. sav., Molėtų r. sav., Pagėgių sav., Pakruojos r. sav., Pasvalio r. sav., Radviliškio r. sav., Rokiškio r. sav., Šakių r. sav., Šalčininkų r. sav., Šiaulių r. sav., Šilutės r. sav., Širvintų r. sav., Trakų r. sav., Varėnos r. sav., Vilkaviškio r. sav., Zarasų r. sav.) gyvenantys onkologinėmis ligomis sergantys asmenys.

Vykdomas projektas leis užtikrinti sergantiems onkologinėmis ligomis asmenims kompleksinę ir specializuotą psichosocialinę pagalbą, kuri nutolusių nuo specializuotų gydymo centrų rajonų ir ypač kaimo teritorijų gyventojams nėra prieinama ir užtikrinama. Asmenims, kuriems dėl atstumo ir finansinės padėties ar sveikatos problemų sudėtinga gydytis ambulatoriškai Kauno klinikose, gydymo laikotarpiu bus suteiktas apgyvendinimas, emocinio bei dvasinio palaikymo pagalba ramioje vienuolyno aplinkoje.

Kviečiame Jus padėti pagerinti gydymo ir psichologinės pagalbos prieinamumą onkologinėmis ligomis sergantiems žmonėms ir daug greičiau pradėti reikalingą onkologinių ligų gydymą Kauno onkologijos ir hematologijos klinikoje, informuojant onkologinėmis ligomis sergančius asmenis ir jų artimuosius apie šio projekto metu suteikiamą galimybę gauti nemokamas kokybiškas paslaugas Kaune. Prašome, siunčiant pacientus, suderinti telefonu +370 68642377 ir pridėti Onkopsichosocialinės pagalbos tarnybai (OPT) skirtą siuntimą (F27a), kuriame prašome nurodyti vardą, pavardę, adresą ir ligos kodą (TLK-10 C00-C97). *Pastaba.* Tai nėra oficialus siuntimas sveikatos priežiūros įstaigoms, tiesiog jis padės mums diferencijuoti asmenis pagal gyvenamąją vietą ir ligą bei suteikti šiems žmonėms paslaugas pirmumo teise.

Projekto vadovė Evelina Šmulskytė